PREFEITURA MUNICIPAL DE MAIRIPORÃ

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS - DIVISÃO DE GESTÃO DE PESSOAL E BENEFÍCIOS

SOLICITAÇÃO DE AUXILIO TRANSPORTE

LEIA ATENTAMENTE E PREENCHA TODOS OS CAMPOS COM LETRA LEGÍVEL, O VALE TRANSPORTE É UM BENEFICIO PARA O SERVIDOR, UTILIZE CORRETAMENTE.

INCLUSÃO ( ) **RECADASTRAMENTO** ( ) **CANCELAMENTO** ( )

MOTIVO DE RECADASTRAMENTO / CANCELAMENTO

( ) Recadastramento Anual ( ) Mudança Local de Trabalho ( ) Suspensão do Benefício ( ) Mudança Endereço ( ) Retorno de Afastamento ( ) Afastamento

FUNCIONAL	**NOME**		**DT NASCTO**
CPF	**RG**		**DT EXPEDIÇÃO**
ENDEREÇO		**Nº**	**BAIRRO**
CEP	**CIDADE**		**TELEFONE**
NOME DA MÃE			
LOCAL DE TRABALHO			
HORÁRIO DE TRABALHO			
( )12X36 ( ) 2ª à 6ª ( ) Outros			

( ) GIRO ( ) BOM ( ) Viação Atibaia

IDA

Nº da LINHA	Vlr Unit.	EMBARQUE (Rua, Av, Bairro, Cidade)	DESEMBARQUE (Rua, Av, Bairro, Cidade)

( ) GIRO ( ) BOM ( ) Viação Atibaia

VOLTA

Nº da LINHA	Vlr Unit.	EMBARQUE (Rua, Av, Bairro, Cidade)	DESEMBARQUE (Rua, Av, Bairro, Cidade)
Valor Total			

TERMO DE COMPROMISSO E AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTOS

I - Opto pela concessão de ValeTransporte, para o deslocamento de casa para o trabalho e vice versa; ( )

II - Opto pelo cancelamento da concessão de ValeTransporte; ( )

III - Me comprometo a utilizar o beneficio somente para o deslocamento de minha residência para o trabalho e vice-versa;

IV - Estou ciente que a utilização do beneficio é de uso individual e instransfererível;

V - Estou ciente que ao retornar de qualquer afastamento, devo preencher novamente a opção de vale transporte;

VI - Autorizo expressamente o desconto em folha de pagamento a parcela correspondeste a 6% do salário base;

VII - Declaro que não utilizo de transporte próprio, oficial ou contratado pela Administração, caso venha utilizar, solicitarei o cancelamento do beneficio;

VIII - Declaro estar ciente da Legislação vigente.

* O VALE TRASNPORTE DEVE SER SOLICITADO PESSOALMENTE , ACOMPANHADO DE CÓPIA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO EM NOME DO PRÓPRIO SERVIDOR (CONTAS DE ÁGUA, LUZ, TELEFONE OU BOLETO BANCÁRIO COM DATA DOS ÚLTIMOS TRÊS MESES). * CASO O SERVIDOR NÃO POSSUA NENHUM COMPROVANTE DE ENDEREÇO EM SEU NOME DEVERÁ APRESENTAR CÓPIA AUTENTICADA DO CONTRATO DE LOCAÇÃO OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA RECONHECIDA EM CARTÓRIO.

DATA _____/_____/_____

_____

ASSSINATURA DO SERVIDOR

DATA _____/_____/_____

NOME DA CHEFIA_____

_____

ASSINATURA E CARIMBO

**Estou de acordo e atesto a necessidade do beneficio.*

USO EXCLUSIVO - GESTÃO DE PESSOAS E BENEFICIOS

RECEBIDO POR_____ DATA_____/_____/_____

CADASTRO VALE TRANSPORTE ( )

LANÇAMENTO VERBA FIXA ( )

CÓDIGO SECRETARIA_____

Observações_____

_____

_____

08/2018 Mreis-Versão 03. (08/201